



**CONSEIL ACADEMIQUE – SECTEUR LLASHS – COLLEGE DES DOCTORANT.E.S**  
**DEMANDE D'INSCRIPTION SUR LES LISTES ELECTORALES**

Je soussignée(e) :  M.  Mme : NOM : \*

NOM D'USAGE ou NOM MARITAL : \*

PRENOM : \*

Date de naissance : \*

TELEPHONE : COURRIEL (adresse institutionnelle impérativement) : \*

COMPOSANTE FREQUENTEE : \*

DISCIPLINE : \*

NIVEAU D'ETUDES : \*

FORMATION SUIVIE : \*

ou

DIPLÔME PREPARE : \*

*\*Mentions obligatoires*

**Demande mon inscription sur les listes électorales du Conseil académique, secteur disciplinaire LLASHS, au sein du collège des doctorant.e.s.**

Fait à Le : Signature :

Demande à renvoyer impérativement dûment complétée et signée :  
Par mail (scannée après signature) à: [delphine.guevel@univ-cotedazur.fr](mailto:delphine.guevel@univ-cotedazur.fr) et [nassima.kireche@univ-cotedazur.fr](mailto:nassima.kireche@univ-cotedazur.fr)

**La date limite de réception des demandes d'inscription est fixée au vendredi 16 octobre 2020 à 17 H, délai de rigueur**